Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(*Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.*)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

No. 44. Wien, den 31. October. 1846.

Inhalt. 1. Origin. Mittheil. Huber, Bruch des Processus odontoideus des zweiten Halswirbels mit Luxation desselben vom Atlas. — Melion, Zerreissung des Darmcanals und Durchgang zweier Spulwürmer in die Bauchhöhle in Folge traumatischer Einwirkung. — **2. Auszüge.** A. *Organ. Chemie.* Schwendler und Meissner, Zur Kenntniss des Cholesterins. — B. *Medicin. Physik.* Horsford, Ammoniakgehalt der Gletscher. — C. *Physiologie.* Deschamps, Die hinfällige Haut der schwangeren Gebärmutter. — Hoffmann, Beitrag zur Lehre vom Versehen der Schwangeren. — D. *Pathologie.* Selade, Ueber Chlorose. — E. *Pract. Medicin.* Munck, Ueber den Rothlauf und dessen Behandlung. — F. *Pädiatrik.* Stiebel, Der Wackelkopf oder Drehhals (Jynx). — **3. Notizen.** Sengbusch, Das Civil-Medicinalwesen in Russland in seiner gegenwärtigen Gestalt (Fortsetzung). — **4. Anzeigen med. Werke.** — Medicinische Bibliographie.

1.

Original-Mittheilungen.

Bruch des Processus odontoideus des zweiten Halswirbels mit Luxation desselben vom Atlas.

Von J. M. Huber, Gerichtswundarzt.

Ich habe folgenden Fall schon im vorjährigen Sanitätsberichte an das k. k. Districts-Physicat Grätz beschrieben, in der Erwartung, er werde irgend einem Journale zur Veröffentlichung mitgetheilt werden. Allein, weil bisher solches nicht geschehen ist, so will ich diess nun selbst veranlassen, und zwar um so mehr, als: 1. meines Wissens ein Bruch des *Processus dentiformis* vom zweiten Halswirbel ein äusserst seltener Fall ist, 2. weil mir dieser Fall Gelegenheit verschafft, über die so ziemlich allgemeine Ansicht, als würden beim Bruche der Wirbelbeine alle unter der Bruchstelle befindlichen Organtheile gelähmt, meine längst genährten Zweifel laut werden zu lassen, endlich 3., weil hinsichtlich der diessfallsigen Kunsthülfe leider noch wenig Erhebliches bekannt ist, während das grässliche Krankheitsbild von der Heilkunst die schnellste Hülfe fordert. Mag auch wirklich die Menschheit für solche jammervolle Fälle immer noch vergeblich nach Hülfe verlangen, so ist vielleicht doch die Hoffnung nicht vergebens, dass durch öftere Anregungen am Ende selbst bisher scheinbar noch ganz unmögliche Erfolge möglich gemacht werden.

Joseph P., Wirthssohn in Tösens, 19 Jahre alt, sehr kräftiger Constitution und grosser Statur, ging am 18. Juli 1845 nach dem Mittagsessen mit den Dienstbothen froh und munter auf einen nicht sehr weit entfernten, steilen, jedoch kaum 3 — 4 Klafter hohen Hügel, Heu einzusammeln. Während der Arbeit warnte er halb im Scherz, halb im Ernst eine Magd, sie möge sich vorsehen, dass sie da nicht gählings hinunter stürze. Kaum hatte er dieses gesagt, so stürzte er selbst hinab. Alle Mitarbeiter eilten augenblicklich zu Hülfe, weil sie gleich bemerkten, er müsse einen schweren Fall gemacht und sich namhaft beschädiget haben, indem er ganz eigenthümlich da lag. Er schlug mit Händen und Füssen um sich, schien das Bewusstsein verloren zu haben, hatte etwas Schaum vor dem Munde, und röchelte. Die Arbeiter standen verdutzt da, und manche derselben meinten, er habe einen epileptischen Anfall bekommen. Man hatte jedoch nie etwas ähnliches an ihm bemerkt; man wusste vielmehr, dass er immer ein Bild der blühendsten Gesundheit war. Man trug ihn nach Hause und rief mich in grösster Eile, so wie auch bald darauf noch den Wundarzt Halbeis.

Ich traf den Verunglückten in folgendem Zustande: Das Gesicht war aufgetrieben, roth, etwas mehr warm, von Schweiss bedeckt, turgescirend; die Augen wiesen sehr erweiterte Pu-

pillen, waren halb offen, starr, wie im Coma, vor sich hinsehend, jedoch von normalem Glanze; die Carotiden klopften heftig; der Kopf schien an einem Faden hängend, er fiel immer hin und her, der Kranke war unvermögend, ihn aufzurichten, und brachte ihn jemand Anderer vorsichtig in eine gerade Lage, so rollte er immer alsogleich wieder, sobald man ihn freiliess, aus der gegebenen Richtung, als sei die Beweglichkeit des Kopfes, wenigstens in der knöchernen Basis, ganz unbeschränkt, während der Rumpf wie ein bleierner, schwerer Körper ganz unbeweglich und fest immer auf dem Rücken auflag. So sehr und so oft auch der Unglückliche sich umzuwenden bemüht schien, gelang es ihm doch nicht, und er konnte seinen Rücken durchaus nicht wenden. Das Bewusstsein schien gänzlich aufgehoben, und eben desshalb war es auch schwer, ihm Getränk oder Arznei einzuträufeln, weil er den Mund nie öffnete; wurde dieser mit Gewalt, ohne dass er übrigens krampfhaft geschlossen gewesen wäre, geöffnet, und caffeelöffelweise frisches Wasser eingeflösst, so gurgelte es im Halse, und kam grösstentheils wieder zurück. Die obern und untern Extremitäten befanden sich in beständiger furchtbarer automatischer Bewegung, sie streckten und beugten sich, sie zogen sich rollend gegen den Leib ein und schnellten wieder rasch auswärts, die Finger und Zehen waren theilweise gestreckt, theilweise eingezogen, und bildeten auf solche Weise allerhand Figuren, wie ein Telegraph oder ein Taubstummen - A. B. C.; anbei schlugen die Extremitäten unausgesetzt mit grosser Kraft um sich, und es dauerte nur wenige Stunden, so hatte Pat. das Bettzeug schon in Fetzen zerstampft und zerwühlt; übrigens waren Hände und Füsse völlig normal warm, und nur allmälig schwanden Turgor und Wärme. Vor dem Munde sammelte sich zeitweise noch immer etwas weisser Schaum; das Athmen war schnell, heftig, angestrengt, röchelnd und ächzend, die Brust hoch aufgetrieben, eben so der Hals; der Bauch eingezogen, keine Spur von ergossenem Urin, Samen oder Koth; der Puls mittelmässig frequent, gepresst und zusammengezogen, die Zahl der Schläge unordentlich und auch hinsichtlich der Stärke und Völle ungleich.

Beim ersten Anblicke eines solchen Zustandes konnte ich nur wehmüthig staunen, und ich fragte mich selbst verlegen, ob ich es hier mit einem mir noch nie gesehenen Schlagflusse, mit einer sonderbaren Gehirnerschütterung, mit einem Extravasate in der Schädelhöhle überhaupt, oder mit einer Epilepsie zu thun hätte? Wenn ich dann wieder die ganze Symptomengruppe zusammenfasste, so stellte sich mir ein Getrenntsein des Cerebrallebens vom Spinalsysteme dar, indem der Verunglückte sich fast auf gleiche Weise, wie ein guillotinirter Körper in den ersten Momenten nach gefallenem Beile geberdete, nur mit dem Unterschied, dass bei ihm der Kopf dem äusseren Ansehen nach noch mit dem Rumpfe zusammenhing. Wie wollte ich sonst die gänzliche Geistesabwesenheit, die furchtbaren, unausgesetzten, sonderbaren automatischen Bewegungen und die angestrengte Respiration erklären, was alles so plötzlich und zwar nach einem Sturze, also höchst wahrscheinlich durch eine mechanische Beschädigung eingetreten war?

Allein der Jammer der Umstehenden und der Angehörigen, so wie der äusserst erbärmliche Zustand des Verunglückten selbst gestatteten nicht lange ein unthätiges Zuschauen. Obgleich äusserlich keine wichtige Verletzung in die Augen sprang, der Leidende nur 2—3 Klafter hoch, jedoch Kopf über, ohne Zweifel (es will's im Schrecken Niemand recht gesehen haben), mit seinem schweren Körper überschlagend, also burzelbäumend über den schief-steilen Hügel herabstürzte, so drängte doch die Nothwendigkeit, besonders das Genick und den Hals zu untersuchen. Manche der Umstehenden versicherten nebstbei, der Unglückliche sei denselben Tag Vormittags von einem starken Pferdeschlage am Unterleibe getroffen worden, und meinten, es möchte das ganze gegenwärtige Leiden mittel- oder unmittelbar etwa von da herrühren. Jedoch fand sich bei der Untersuchung des Unterleibes gar keine Spur einer Verletzung, und weil ein solches Ereigniss das Krankheitsbild dennoch nicht aufhellen konnte, so untersuchte ich, so gut es bei so furchtbarer Bewegung anging, möglichst genau den Hals und das Genick. Aber es zeigte sich auch da keine besondere Abnormität, kein vorstehender Stachel- oder Querfortsatz, keine Gestaltveränderung, keine Grube oder Erhöhung, kurz ich sah und griff nichts Ungewöhnliches ausser der Eigenthümlichkeit, dass der Kopf einer festen Basis, der gewöhnlichen Stütze, ermangelte. Endlich bei einem stärkeren Drucke in die Gegend des ersten und zweiten Halswirbels mit gleichzeitiger Drehung

des Kopfes vernahm ich deutlich eine Crepitation, jedoch nur dann, wenn ich mit meinen drückenden Fingern die Stelle gerade recht traf, und wenn zugleich der Kopf leise hin- und hergedreht oder gerollt wurde.

Als ich einmal von der Crepitation an solcher Stelle volle Gewissheit erlangt hatte, wagte ich aus Furcht, durch wiederholte ähnliche Versuche die Verletzung nur zu vergrössern, oder gar das Lebensende zu befördern, kein weiteres unnöthiges Untersuchen mehr, sondern stellte meine Diagnose dahin fest, dass ein Bruch des ***Processus odontoideus*** mit Luxation desselben vom Atlas und einer starken Quetschung des Rückenmarkes in jener Region Gegenstand unserer Beobachtung sei.

Hierdurch hatte sich nun auch die früher genannte Abweichung im Pulse erklärt: nämlich der Kreislauf musste nicht bloss dynamisch wegen Aufhebung oder Verminderung des Nerveneinflusses, sondern auch mechanisch dadurch gestört werden, dass der Bluteintritt in die Schädelhöhle und der Abfluss von dannen, wenigstens theilweise, durch die Verrückung des ***Processus dentiformis*** beeinträchtiget wurde.

Wundarzt Halbeis wollte auf Grund meiner Diagnose Repositionsversuche vornehmen; als er sich jedoch von der Unthunlichkeit derselben wegen Verschlimmerung der Zufälle sowohl, als wegen der Schwierigkeit, die allenfalls in die normale Lage gebrachten Theile auch permanent in selber zu erhalten, überzeugt hatte, und an die Aussprüche der Autoritäten im Fache erinnert wurde, wie z. B. an C. Bell, Chelius u. s. w., so stand er bald wieder von seiner Bemühung ab.

Es blieb nun nebst dem alsogleich unternommenen Aderlass von 12—14 Unzen nichts weiter zu thun übrig, als den Unglücklichen in eine Lage zu bringen, in welcher die Zufälle doch wenigstens eher etwas abzunehmen schienen, damit dem Leidenden doch einige Erleichterung verschafft werden möchte. Diesen Zweck glaubten wir dadurch zu erreichen, dass der Kopf und Hals mittelst der Hände eines Gehülfen möglichst fest in einer mässig erhöhten geraden Lage erhalten wurde, und zwar auf einer festen, nasskalten, gleichmässig sanft erhöhten Unterlage, wobei zugleich eiskalte Umschläge ununterbrochen auf den Kopf selbst gemacht, und innerlich die ***Tinctura flor. arnic.*** tropfenweise gegeben wurde. So dauerte das mehr weniger ganz gleiche Bild bis nach Mitternacht fort, worauf die Respiration allmälig erlosch, die Convulsionen schwächer wurden, Turgor und Wärme schwanden, und der Verunglückte zuletzt sanft verschied.

Leider wurde die Section durchaus verweigert, und somit mangelte die anatomische Gewissheit über die Art des grundursächlichen Leidens. Indessen kann hinsichtlich der Diagnose bei gehöriger Würdigung aller Symptome, der eigenthümlichen Beweglichkeit des Kopfes und der Crepitation kein wesentlicher Zweifel obwalten. Nur zur Aufhellung dessen, warum am Halse keine characteristische Deformität vollkommeneren Aufschluss gegeben habe, dürften noch einige Erinnerungen hier nicht am unrechten Orte sein.

Weder der Atlas, noch der Epistropheus werden eine beträchtliche, äusserlich sichtbare Missstaltung hervorbringen, ausser a) es wäre der Atlas ganz aus seiner Lage abgewichen, b) der Epistropheus — gebrochen oder verrückt oder beides zugleich — geriethe in eine Stellung, dass er nach aussen vorragen müsste, c) es würden unter Complication von Wunden der Weichtheile einzelne Knochenstücke äusserlich für den Gesichts- und Tastsinn bemerkbar, und d) die Verrückung des ersten und zweiten Halswirbels vom dritten fände in einem hohen Grade Statt. Wahrscheinlich würde beim Bruche und Luxation der übrigen Halswirbel wegen ihrer grösseren Quer- und Stachelfortsätze sowohl eine deutlichere Deformität, als auch eine stärkere Crepitation entstehen.

Demnach sind die Merkmale eines Bruches oder einer Luxation des ersten und zweiten Halswirbels hinsichtlich der Gestaltsveränderung unsicher, und ihre Erkenntniss muss ganz besonders aus der characteristisch-dynamischen Störung, aus der Beschaffenheit der Beweglichkeit dieser Theile, und zum Theile auch aus der Art und Weise der äusseren Gewalt, die eingewirkt hat, entlehnt werden.

Nach fast allgemeiner Meinung muss beim Bruche der Wirbelsäule in den unter dem Bruche befindlichen Organen sogleich Lähmung erfolgen, was in unserem Falle eben nicht stattgefunden hat,

und auch in einigen von mir beobachteten Rückenwirbelbrüchen, bei denen die Lähmung erst allmälig eintrat, nicht gesehen worden ist. Plötzliche Lähmung scheint mir nicht so ganz unbedingt nothwendig, wenn man erwägt, dass eine solche totale Lähmung nur theils von dem Grade der Verletzung des Rückenmarkes und theils auch von der anderer Nervengeflechte und wichtigerer Nervenstränge herrühren kann, namentlich jener des *Nervus vagus* in seinem Verlaufe, in seinen Verflechtungen und Verbindungen mit anderen Nervenpaaren und solchen Zweigen, die vom Rückenmarke minder abhängig sind, so wie auch des *Nervus sympathicus magnus*, unter deren Vermittlung immerhin noch Bewegung und organische Verrichtung als möglich denkbar ist. Es kommt mir überhaupt vor, dass durch gewaltsame plötzliche Zerrüttung des zur innigsten Einheit verbundenen Nervenlebens viel eher im Anfange vermehrte Agilität, d. i. zuckende, clonische, ohne Einheit in Bewusstsein und Action erfolgende, eigentlich automatische Agitationen entstehen müssen, und erst wenn diese aus Mangel des weiteren organischen Zusammenhanges erlöschen, die eigentliche Lähmung zu Tage kommt.

Dass unter den gegenwärtigen Umständen von der Kunsthülfe durchaus nichts zu erwarten war, ist klar. Die Prognose bleibt in diesen Fällen immer eine sehr ungünstige; denn die kühnsten Heilversuche eines Clire, Wich-Ham, Attenburrow, Tyrrell sind tödtlich abgelaufen, und C. Bell sprach es unverholen aus, dass derlei operative Unternehmungen nur den Zustand des Verunglückten verschlimmern können.

Zerreissung des Darmcanals und Durchgang zweier Spulwürmer in die Bauchhöhle, in Folge traumatischer Einwirkung.

Von Dr. J. V. Melion, in Freudenthal.

Ch. A., 17 Jahre alt, schwächlich gebaut und kleiner Statur, war am 28. April l. J. um 4 Uhr Morgens der Fütterung seines Pferdes wegen so eben im Stalle beschäftigt, als sein scheu gewordenes Pferd mit beiden Hinterfüssen ausschlug und ihn so gewaltig in den Unterleib traf, dass er sogleich zu Boden stürzte und von dem Augenblicke an über die heftigsten Schmerzen klagte, die ohne Unterlass über die Bauchgegend sich verbreiteten und von grosser Angst und Unruhe begleitet waren. Ein alsbald herbeigeholter Wundarzt verordnete *Decoct. alth. c. Aqua laurocer.*, verlangte aber wegen fortschreitender Verschlimmerung wenige Stunden darauf meine Consiliarintervention. In der 11. Vormittagsstunde war der Krankheitszustand folgender: Sein Aussehen war eigenthümlich fremdartig, seine Augen tief liegend, unstät, halboffen, mit einem bläulichen Ringe umgeben, die Pupillen sehr erweitert, die Wangen von normaler Farbe, der Kopf eingenommen, indem sich ein dumpf drückender Schmerz über die Stirn- und Schläfengegend verbreitete und beim Sitzen Schwindel eintrat. Die Zunge war feucht, der Durst vermehrt, der Appetit gänzlich verschwunden. In längeren Zwischenzeiten trat Übelkeit und Brechneigung ein, worauf Erbrechen einer klaren, geschmacklosen, säuerlichen oder bitteren Flüssigkeit folgte und sich das Erbrechen mehrmal wiederholte. Der Unterleib zeigte sich aufgetrieben, hart, und so empfindlich, dass er auch eine sanfte Berührung, selbst das Auflegen der angeordneten Umschläge nicht vertrug; am empfindlichsten war die Harnblasengegend, wo sich eine umgränzte ovale Geschwulst erhob. Äusserlich war an der ganzen Bauchgegend nicht die geringste Spur einer stattgefundenen mechanischen Einwirkung, weder eine Suggillation noch eine Abschürfung der Haut. Die Stuhl- und Harnentleerung war seit dem erlittenen Hufschlag nicht erfolgt. Es stellte sich öfterer Drang zum Harnen ein, bis Pat. auf Geheiss nach mehrmaligem fruchtlosen Drange eine grosse Quantität blassgelben Urins entleerte. Die Haut war von normaler Temperatur, aber trocken. Beim Lüften der Bettdecke ergriff den Kranken sogleich ein Schauer, und es zeigte sich die sogenannte Gänsehaut. Der Puls war beschleunigt, klein und schwach.

Die Application von eilf Stück Blutegel erwirkte nur vorübergehende Linderung der Schmerzen.

In der 3. Nachmittagsstunde war der Kranke bereits so schwach, dass er ausser Stande war, das Bett allein zu verlassen. Seine Gesichtszüge waren verfallen, die Augen halb geschlossen, der Unterkiefer schwer beweglich, zeitweise das Be-

wusstsein verschwunden und stilles Irrereden. Der Unterleib hatte an Ausdehnung zugenommen, wiewohl die scheinbar von der Harnansammlung bedingte Geschwulst in der *Reg. symph. oss. pubis* nach der Entleerung des Urins verschwunden war, zeigte eine fassförmige Gestalt, und starkes Hervortreten der Venen in der Darmbeingegend. Der jetzt gelassene Harn war stark geröthet und nur in geringer Quantität entleert worden, obgleich der Kranke ein öfteres Drängen fühlte. Der Puls war kaum fühlbar, aber nur wenig beschleunigt. Die Extremitäten kalt.

Das Bewusstsein und die Beweglichkeit des Kiefers kehrten bald wieder, aber ersteres nur auf wenige Stunden, bis es einer gänzlichen Bewusstlosigkeit gewichen war; die Beweglichkeit des Kiefers und den Gebrauch seiner Sprache behielt jedoch Pat. bis zur Stunde seines Hinscheidens um 9 Uhr Abends.

Sectionsbefund. Die Extremitäten waren in ihren Gelenken steif, der Unterleib stark tympanitisch aufgetrieben, die Todtenflecke am Rücken und den Extremitäten weit ausgebreitet. Aus der Unterleibshöhle entleerte sich bei der Eröffnung eine grosse Quantität einer höchst übelriechenden Gasart, das Bauchfell war in seiner ganzen Ausdehnung an der vordern Bauchwand und an den Gedärmen stark injicirt, am ausgezeichnetsten in der untern Bauchgegend, wo das Bauchfell eine intensive Rosenröthe darbot, die nur an einzelnen Stellen durch das Exsudat, das in Form einer gelblichen Materie das Bauchfell überzog, etwas schwächer erschien. Dieses die Darmschlingen unter einander und mit dem Netze conglutinirende plastische Exsudat verbreitete sich bis zur Leber, zum Magen und zur Milz, und bildete zwischen dem Blinddarm und der S förmigen Beugung des Grimmdarmes eine messerrückendicke Schichte. Ausser diesem plastischen Exsudat war die Lendengegend und das Becken voll gelblichgrüner, übelriechender, mit Darmschleim vermengter Flüssigkeit. Ein Spulwurm inmitten des plastischen Exsudates lag zwischen den Wandungen des Krummdarmes, unweit desselben eine Perforation des Darmcanals, etwa in der Mitte des Krummdarmes. Das Loch von der Grösse einer grossen Erbse zeigte eine unregelmässig rundliche Form mit nach auswärts gestülptem Rande der Schleimhaut, war an demselben aufgewulstet und in der Umgebung suggillirt. Die Leber war normal, mässig blutreich, die Gallenblase enthielt nur eine geringe Menge Gallenflüssigkeit, die Milz war klein, an ihrer Oberfläche mit plastischem Exsudate bedeckt, die Nieren waren mässig blutreich, die rechte in der Umgebung des Nierenbeckens mit dunklem geronnenen Blute unterlaufen, die seröse Haut des Magens stark geröthet, sämmtliche Gedärme an ihrer vorderen Wand lebhaft rosenroth, ihre Blutgefässe bis in die feinsten Verzweigungen injicirt; der Mastdarm und die Harnblase zeigten eine streifige Röthe, die sich gegen die Seitentheile allmälig verlor. Die Harnblase war zusammengezogen und ganz leer. Im Grunde des Beckens zwischen Mastdarm und Blase fand sich ein zweiter Spulwurm, gleich dem ersteren von mittlerer Grösse. Die Bauchaorta zeigte sich blutleer, die aufsteigende Hohlvene und ihre Zweige nur mässig mit Blut gefüllt.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Organische Chemie.

Zur Kenntniss des Cholesterins. Von Schwendler und Meissner. — Eine Verbindung von Cholesterin mit einer bestimmten Proportion Wasser in wohl ausgebildeten Crystallen erhält man, wenn man eine gesättigte Lösung von Cholesterin in Äther mit etwa dem halben Volum Alcohol vermischt, und zur freiwilligen Verdunstung hinstellt. Es setzt sich dann in grossen, ausgebildeten, sehr dünnen, tafelförmigen Crystallen ab. An der Luft bleiben sie durchsichtig, beim Erwärmen werden sie undurchsichtig, milchweiss und perlmutterähnlich, unter Verlust von Wasser. Diess beträgt im Mittel 2,83 pC. oder 2 Atome auf 1 Atom Cholesterin. Auch verliert das Cholesterin, einige Wochen lang über Chlorcalcium stehen gelassen, seinen ganzen Wassergehalt. Das wasserhaltige Cho-

lesterin bildet verschiedenartige schiefe Prismen eines klinorhombischen Systems mit microdiagonaler Abweichung, welche den Glanz und Bruch des crystallisirten Gypses haben. Durch Verkürzung in der Richtung der Macrodiagonale zeigen sie einen tafelartigen Typus. Reines, vorsichtig geschmolzenes Cholesterin erstarrt beim Erkalten stets zu atlasglänzenden, büschel-, baum- und strahlenförmigen Gruppen. Zusammensetzung des Cholesterins: 0,2906 Cholesterin gaben 0,8965 C und 0,3150 H., folglich Kohlenstoff 84,20; Wasserstoff 12,00, Sauerstoff 3,80. Verf. glauben jedoch, dass das Cholesterin keine so einfache Atomenzusammensetzung habe. Das wasserhaltige Cholesterin sei $C.^{84} H^{72} O + 2 H$. Sie überzeugten sich, dass das Cholesterin weder Stickstoff, noch Schwefel, noch Phosphor enthält. — Cholesterin und Chlor. Geschmolzenes und wieder fein gepulvertes Cholesterin wurde in einer dünnen Lage auf dem Boden einer sehr geräumigen Flasche ausgebreitet, und zu der Luft in der letzteren unter Abkühlung von aussen eine kleine Menge trockenes Chlorgas zugeleitet. So wurde mehrere Tage fortgefahren, und die von neuem fein geriebene Masse zuletzt längere Zeit mit unverdünntem Chlorgas in Berührung gelassen, worauf dieses und das Salzsäuregas durch getrocknete Luft ausgetrieben wurden. Das erhaltene Product ist ein weisses, lockeres Pulver ohne Geruch und Geschmack. Zwischen den warmen Fingern klebt es harzähnlich zusammen, bei 60° schmilzt es zu einem gelblichen Liquidum und erstarrt amorph. Bei wenigen Graden darüber entwickelt es eine grosse Menge Salzsäuregas, und verwandelt sich in eine braune, poröse, harzähnliche Masse. Kalter Alcohol löst es nicht auf. Damit erwärmt, sickert es allmälig zusammen, und schmilzt noch unter seinem Siedepuncte zu einem Liquidum von der Farbe und Consistenz des Eigelbs. Beim freiwilligen Verdunsten scheidet es sich in weissen, durchscheinenden, ganz amorphen Körpern ab. Vom warmen Äther wird es vollständig gelöst. Mit einer Lösung von Calihydrat oder Ammoniakgas in Alcohol behandelt, wird es nicht verändert, beim Erwärmen damit wird es aber braun, harzähnlich. Bei längerem Aufbewahren in einem verschlossenen Glase entwickelt sich daraus etwas Salzsäuregas. Die Wirkung des Chlors auf das Cholesterin besteht einfach darin, dass daraus 12 Äquivalente Wasserstoff ausgeschieden und dafür 12 Äquivalente Chlor aufgenommen werden. — Brom wirkt ganz ähnlich auf das Cholesterin. Durch Einwirkung von mit Luft verdünntem Bromgas wird es unter Entwicklung von Bromwasserstoffsäuregas in eine schwach gelbe, lockere, pulverförmige Verbindung verwandelt, die sich ganz wie die Chlorverbindung verhält, und ohne Zweifel auch dieselbe Zusammensetzung hat. — Der trockenen Destillation unterworfen, liefert das Cholesterin unter Zurücklassung einer schwarzen verkohlten Masse ein Gemenge von Destillationsproducten, die sich in Gestalt eines dicken, zähen Öhles concentriren. Sie sind nicht sauer, und riechen nicht nach Acroleïn; vom caustischen Cali werden sie nicht aufgelöst. Wird es mit Wasser destillirt, so erhält man daraus ein ganz angenehm nach Geranium riechendes ätherisches Öhl. (*Annalen der Chemie und Pharmacie von Wöhler und Liebig. Juli 1846.*)

Meyr.

B. Medicinische Physik.

Ammoniakgehalt der Gletscher. Von Horsford. — Die Gletscher bilden sich an solchen Orten, wo die Höhe, eine vorherrschende Kälte und das Vorkommen von Bergschluchten es dem Schnee gestatten, sich in bedeutenden Massen anzuhäufen. Gegen Mittag im Sommer thaut der Schnee; später gefriert derselbe, und hierdurch an Dichtigkeit und Masse gewinnend, gleitet er hinunter. In der Region des Regens ankommend, wird nun die halb aus Schnee, halb aus Eis bestehende Masse von Wasser durchtränkt und friert von Neuem. Der beständige Druck von oben, die fortschreitende Bewegung, vereinigt mit dem abwechselnden Gefrieren und Thauen, vermehren die Festigkeit der Masse fortwährend, bis sie hierin dem Eise eines ruhigen Alpensees kaum nachsteht. Das kohlensaure Ammoniak, welches mit dem Schnee und Eise herunterfällt, woraus sich die Gletscher bilden, muss natürlich in dem Eise vorhanden sein. Um die Menge dieses Bestandtheiles in den Gletschern der Savoyischen Alpen zu bestimmen, wurde eine Untersuchung angestellt. Ein Klumpen Eis wurde sorgfältig mit Wasser bespült und in einem kupfernen Gefässe geschmolzen, wobei Schwefelsäure zugesetzt wurde, bis das Wasser saure Reaction zeigte, um den Verlust von kohlensaurem Ammoniak zu verhindern. 100 C. C. von dieser Flüssigkeit wurden ungefähr bis auf 10 C. C. eingedampft, bei welchem Concentrationspuncte beim Erkalten Crystalle von schwefelsaurem Kupferammoniak, etwas Gyps nebst Spuren von Eisenoxyd erschienen. Die beiden letzten waren offenbar Verunreinigungen des Salzes, worin das Eis gepackt wurde, und das Kupfer rührte vom Gefässe her. Alle diese Salze wurden auf geeignete Weise entfernt, das Zurückgebliebene getrocknet und gewogen. Es kamen somit auf 194 C. C., den Inhalt der Flasche, entprechend der ganzen eingedampften Menge von 8,8 Liter oder 8800 Grm. berechnet, 0,017708 Grm. Ammoniak, welches in Procenten 0,000201 oder $^1/_{1000000}$ vom Gewicht des Eises macht. (*Annalen der Chemie und Pharmacie von Wöhler und Liebig. Juli 1846.*)

Meyr.

C. Physiologie.

Die hinfällige Haut der schwangern Gebärmutter. Von Deschamps. — Der Verfasser, dessen gediegene Arbeiten in diesem Fache wir bereits aus einem frühern Aufsatze über den innern Überzug des Uterus kennen gelernt haben, gibt hier vorerst einen Überblick über die vielfachen Synonyme, mit welchen die

Autoren älterer und neuerer Zeit die *Membrana decidua* bezeichnet und die sie bald von der Lage und Structur, bald von der physiologischen Bedeutung dieses häutigen Organes gebildet hatten. Seiner in jenem angeführten Artikel aufgestellten Ansicht zu Folge entsteht die hinfällige oder Nesthaut durch die Hypertrophie und Exfoliation des Schleimnetzes und Epitheliums der Gebärmutter, und er möchte sie daher lieber als »hinfällige Überzüge des Uterus» bezeichnet wissen. Nun geht der Verf. zur Geschichte der über diese Membran angenommenen Hypothesen über, wo wir auf sehr interessante Mittheilungen treffen; so zeigt er, dass bereits Aretaeus von Cappadocien eine annähernd richtige Idee von diesem Gebilde gefasst habe, was aus der folgenden Stelle dieses Naturforschers hervorgeht: »*Videtur autem nonnunquam duplicitas uteri interius succingens tunica, quando a contigua divellitur. Geminae namque membranae tantum sunt differentes a tunica. Haec vero abscedit et fluxione, et abortu, et violento partu, quando ipsa secundis inhaerescit. Nam quum ipsae vi extrahuntur, simul et uteri tunica extrahitur.*» Harvey, Ruysch, Fabricius ab Aquapendente, ja selbst Velpeau und Breschet waren über das Anatomische sowohl als das Physiologische der *Membrana decidua* irriger Ansicht; die Alten kannten, untersuchten dieses Gebilde, aber es ging ihnen damit wie mit den Sonnenstrahlen, deren Zusammensetzung aus den Newton'schen Elementarfarben sie nicht träumten. Sie verwechselten auch häufig die Decidua mit dem Chorion des Eies, dieses mit der Allantois, und Hunter war der Erste, der das tiefe Dunkel, welches Ursprung und Bestimmung der Decidua bedeckte, durch einen seltenen Scharfblick des Forschers zerstreute; ihm gebührt der grosse Ruhm der Entdeckung, dass dieses Organ der Mutter, nicht dem Fötus angehöre; er hat unter den ältern Beobachtern auch bei weitem das Gründlichste in Beschreibung und bildlicher Darstellung gegeben. Er war es, von dem die Theorie der pseudomembranösen Entstehung der hinfälligen Haut herstammt; er nahm die drei Öffnungen derselben, entsprechend den drei Aperturen des Uterus, an, wogegen ihm Moreau widersprach, der die Decidua als geschlossenen Sack betrachtete, und nach welcher Idee später Velpeau seine Lehre von der Umstülpung derselben nach Art der serösen Häute ausbildete. Ich übergehe die vielfältig streitenden Meinungen der Naturforscher unserer Zeit über diesen Gegenstand, welche Deschamps auseinander setzt, und begnüge mich damit, die Worte Rudolf Wagner's aus seinem nicht genug zu schätzenden Werke über Generation und Evolution anzuführen: »Es gibt kaum einen Gegenstand in der Anatomie und Physiologie, der so viele Controversen aufzuweisen hat, als diese Lehre von der Nesthaut; abgesehen von offenbar irrigen und oberflächlichen Beobachtungen und falschen theoretischen Deutungen, lassen sich eine Menge der scheinbar widersprechendsten Meinungen als für einzelne Fälle geltend mit Sicherheit nachweisen.» Folgen wir nun dem Verf. in seiner Darstellung des Bildungsvorganges der *Membrana decidua.* Das deutlichere Hervortreten des Epitheliums und Schleimkörpers ist eine unmittelbare Folge des fruchtbaren Beischlafes, so dass das anlangende Eichen die Nesthaut schon fast ausgebildet vorfindet, aber Verf. verwirft schlechterdings die von den meisten lebenden Autoren vertheidigte Ansicht Hunter's, dass aus den Follikeln der innern Gebärmutterfläche coagulable Lymphe ausschwitze, welche nach Art der Pseudomembranen-Bildung die neue Decke aus sich durch Gerinnung des Faserstoffes hervorgehen lässt, und führt als Hauptgrund gegen diese Meinung an, dass man nach Ausschliessung des Eies die innere Gebärmutterwand höchst verändert, nicht mehr glatt und eben, sondern gefaltet, runzlig, filamentös, wie alles häutigen Überzuges baar und ledig findet, was sich bei der Ablösung einer Entzündungshaut von einem serösen oder mucösen Gebilde niemals nachweisen lässt. Diese Destruction oder Exfoliation der Schleimhaut des Uterus, diese unumstössliche Thatsache war es, welche zu der entgegengesetzten Annahme von der Bildung der Decidua aus dem Gewebe der *Mucosa uteri* führte, die wir oben in den Werken des Aretaeus fanden, und welche in neuerer Zeit von Weber, Seiler, Skarpey, Coste, Boer und Oken mit verschiedenen Modificationen und Abweichungen vorgetragen wurde. Aber die Gegner dieser Hypothese, jene oben angeführten Nachfolger Hunter's, machten folgende gerechte Einwürfe: 1. Warum findet man nicht in der Decidua alle Elemente der Schleimhaut des Uterus, wie man die constituirenden Theile des Darmes in einem abgestossenen Stücke desselben nach Invagination erkennet? 2. die Decidua ist structurlos, nicht aber die Schleimhaut; 3. die Nesthaut bildet einen geschlossenen Sack, die Schleimhaut des Uterus ist durchbohrt; 4. die *Decidua reflexa* müsste anderer Natur sein als die *D. vera,* was aber nicht ist; 5. begreift man endlich nicht, wie eine ganze Schleimhaut abgestossen und wieder gebildet werde, sie müsste denn wie ein Phönix aus der Asche entstehen. — Der Fehler in der Beobachtung, auf die sich diese zweite Hypothese stützte, war die Ursache des so lange waltenden Dunkels in der Erklärung des in Frage stehenden Vorganges: denn nie stosst sich die ganze Schleimhaut ab, sondern es ist das Epithelium und der Schleimkörper, welche in der Schwangerschaft hypertrophisch werden, in diesem Zustande die Grundlage der Nesthaut bilden, und endlich mit der Frucht die Gebärmutterhöhle verlassen; das eigentliche Schleimhautorgan aber, die Materie, besteht immer, und erzeugt fort und fort die so verloren gegangenen Nebengebilde. Was nun die Frage betrifft, auf welche Art das Ei mit der Gebärmutterwandung zusammenhänge, und wie diese Verbindung entstehe, bildeten sich unter den Naturfor-

schern auch bald zwei Parteien, an deren Spitze sich Hunter und Moreau befinden. Ersterer lehrte, dass das Eichen in die an der einen Trompete offen stehende *Membrana decidua* sich einsenke und, in dieser Höhle angelangt, sich durch neue Ausschwitzung von Faserstoff mit einer nach innen von der erstern gelegenen Membrane bekleide; wir kennen das Irrthümliche dieser Grundansicht mit pseudomembranöser Bildung der Decidua, und verwerfen daher mit mehreren Verfassern auch die davon abgeleitete. Moreau meinte, dass die Decidua einen durchaus geschlossenen Sack bilde, und dass das Eichen, am untern Ende der Muttertrompete eintreffend, jene so vor sich hertreibe und einschlage, wie es von dem in den Hodensack herabsteigenden Testikel hinreichend bekannt ist; da jedoch Moreau auch zu der Fahne der Pseudomembran schwört, und daher seine Theorie auf einem schwachen Boden ruhet, so verwirft unser Verf. auch diese Ansicht, und spricht seine eigene Meinung folgendermaassen aus. Die *Membrana decidua* stellt einen an den natürlichen Öffnungen der Gebärmutterhöhle vollkommen geschlossenen Sack dar, indem jene Öffnungen durch Verzweigung des hypertrophirten Schleimnetzes und Epitheliums von den Rändern aus überzogen werden; wird nun das Eichen durch die Zusammenziehungen der Muttertrompete in die Gebärmutter hineingetrieben, so drängt es sich zwischen dieses aus dem Schleimnetze und dem Epithelium gebildete Häutchen und das an der Gebärmutterwand festhaftende Mutterorgan der Schleimhaut (*derme*) hinein, und steht somit an einem Puncte mit letzterem in Verbindung (diess wird später die Stelle für den Placenta-Sitz), während es im weitern Verlaufe, jenes hypertrophirte Gebilde vor sich her stossend, dasselbe umbeuget, und daher von einer doppelten Lage dieses Gewebes, einer *Decidua vera* und einer *reflexa* umgeben wird. Die *Decidua vera* ist daher nach unserm Verf. jener hypertrophische Theil der Schleimhaut, welcher an dieser selbst noch haftet; die *reflexa* hingegen jener, welcher vom Rande der Muttertrompete aus durch das anlangende Eichen zurückgestossen und umgestülpt wird. Die Einwürfe gegen diese Theorie beziehen sich vorzüglich darauf, dass die Decidua, wenn sie von der *Mucosa uteri* gebildet wird, deren natürliche Öffnungen beibehalten muss, und daher nicht umgestülpt werden könne; dass ferner Eichen ohne allen Überzug in der ersten Schwangerschaftszeit angetroffen werden: sie zerfallen demnach aus den oben angeführten Gründen in sich selbst, und des Verf.'s Meinung hat also viele Wahrscheinlichkeit für sich. (*Gazette médicale de Paris. 1846. Nr. 35.*) *Hirschler.*

Beitrag zur Lehre vom Versehen der Schwangern. Von Dr. Hoffmann. — Ein junges Mädchen von geringer Herkunft hatte ein Liebesverhältniss mit einem betagten Wittwer, und wollte diesen ehelichen; dem widersetzten sich jedoch Mutter und Brüder des Mädchens, worüber es zu argen Zerwürfnissen im Hause kam. Das Mädchen ward indess guter Hoffnung, und träumte einmal im 5. Monate der Schwangerschaft sehr lebhaft, dass der Bruder an die Thüre klopfe und Einlass begehre, worauf sie erwachend zur Thüre eilt, um sie zu öffnen, und sich dabei die grosse Zehe des rechten Fusses heftig anstösst; da sie ihren Irrthum bemerkt, eilt sie hinkend ins Bett zurück, thut aber einen Fehltritt, so dass ihr der linke Fuss umknickt, sie auf den äusseren Fussrand tritt, und die *Planta pedis* gegen den andern Fuss richtet. Der Schmerz liess bald nach, und der kleine Unfall ward ganz vergessen. Einige Tage hernach gab es wieder Zank zwischen der Schwangern und ihrer Mutter, wobei der ältere Bruder, ein sehr roher Mensch, dem Mädchen die geballte rechte Faust vor das Gesicht hielt, und schreckliche Drohungen vernehmen liess. Das entsetzte Mädchen verliess darauf das mütterliche Haus, verehelichte sich, und ward 4 Wochen vor der Zeit von einem Knaben entbunden, welcher, obwohl schwächlichen Körperbaues, dennoch bis auf die Füsse und die rechte Hand normal gebildet war. Der linke Fuss war ein Varus, am rechten waren nur die kleine Zehe und ihre Nachbarin, endlich die grosse Zehe vorhanden. Die kleine und vierte Zehe hatten ihre entsprechenden, jedoch mit dem *Os cuboideum* ausserordentlich beweglich verbundenen Mittelfussknochen. Die grosse Zehe und ihr Mittelfussknochen waren nur rudimentär ausgebildet, die Verbindung zwischen beiden ebenfalls sehr beweglich. Diese grosse Zehe hatte das Ansehen einer Vogelklaue, und krümmte sich vom Malleolus nach aus- und aufwärts. Es fehlten die übrigen nach einwärts gelegenen Fusswurzelknochen, nämlich das *Os naviculare* und die keilförmigen Knochen, ferner die Mittelfussknochen der zweiten und dritten Zehe, so wie diese Zehen selbst. Zwischen diesem Plattfusse mit seinem Talus und den beiden Unterschenkelknochen, wie zwischen Talus und Calcaneus befand sich eine ungewöhnlich bewegliche Verbindung. Die rechte Hand ist in ihrem Handgelenke und Mittelhandknochen normal, die Fingerglieder sind rudimentär vorhanden, so dass die Phalangen, je näher sie den Fingerspitzen liegen, um so verkrümmter erscheinen. Diese so verkrümmten Finger verbindet die von einem Finger zum andern fortlaufende Haut unter einander, so dass die so verkrüppelte Hand das Gefühl gewährt, das man hat, wenn man die in einem Beutel befindliche geballte Faust eines Andern fasst, wo man auch ganz gut die Finger der fremden Hand durch ihre Überkleidung unterscheiden kann. Die die so verkrüppelten Finger überziehende Haut hat am Rücken der Hand zwischen den einzelnen Fingern je ein Loch, durch welches man mit einer Knopfsonde in die *Vola manus* gelangen kann. Die Hand ist gleich einer Faust zusammengeballt, sämmtliche Fingerspitzen sind knollenartig mit einander verwachsen, und die Finger selbst liegen in der *Vola manus.* Das schwächliche Kind starb 4 Wochen nach der Geburt. — Dieser merkwürdige Fall zeigt wieder gleich so vielen frühern, dass man das Versehen der Schwangern eben

so wenig läugnen als erklären kann. (*Medicinische Zeitschrift für Geburtskunde. 1846. 20. Bd. 2. Heft.*) *Hirschler.*

D. Pathologie.

Über Chlorose. Von Sélade. — Der Verf. dieser schätzenswerthen, in den *Archives de la Médecine belge* abgedruckten Monographie gibt dem Leser zuerst eine gedrängte und dennoch ausführliche Beschreibung der Chlorose, lässt dann die verschiedenen von einander abweichenden Meinungen der Autoren von einer strengen Critik richten, und fügt endlich eine Anzahl detaillirter Fälle seiner Abhandlung bei. Ohne eine gewisse Ordnung zu beobachten, heben wir einige denkwürdigere Stellen dieses Aufsatzes heraus, um zu sehen, worin Sélade von andern Ärzten in Bezug auf fraglichen Krankheitsprocess abweicht. — Unter die häufigeren Complicationen der Chlorose zählt Sélade die Lungentuberculose, welche er in dieser Hinsicht in denselben Rang mit Magen- und Herzaffection zu stellen sich bewogen findet, während die meisten Autoren diese Complication gar nicht beobachteten, ja Trousseau diese sogar durch eine Art Ausschliessung für unmöglich hält. Man muss wohl gestehen, dass Tuberkel als solche sich während des Verlaufes einer Chlorose schwerlich ablagern und entwickeln mögen; aber andererseits ist die Thatsache nicht zu läugnen, dass acute Brustkrankheiten wie: Bronchitis, Pneumonie, einmal in einem chlorotischen Individuum entwickelt, einen höchst langsamen, schleichenden Gang annehmen, dass meistens chronischer Husten, andauernde Dyspnoe und ein matter Percussionston zurückbleiben, und dass daher solche hartnäckige Leiden der Athmungsorgane bei Bleichsüchtigen allerdings die ganze Aufmerksamkeit der practischen Ärzte verdienen. Was die Blutmischung in dieser Krankheit betrifft, stimmt Sélade insofern mit Andral überein, dass dieselbe sich hauptsächlich durch eine verminderte Anzahl der Blutkügelchen anszeichne; aber er begnügt sich keineswegs mit der Untersuchung der Quantität, er erforschte mit nicht minderer Sorgfältigkeit auch das Quale derselben, und findet immer die Hämatosine, den Hauptbestandtheil der Hülle, geschmälert; aber auch der Eisengehalt der Blutkörperchen nimmt ab, so wie nicht weniger der Umstand für die bedeutende Veränderung der Qualität derselben spricht, dass die chlorotische Crase Monate und Martialia zur Herstellung erfordert; indess blosse Verringerung der Blutkörperchen nach acutem Blutverluste in wenigen Tagen gehoben zu sein pflegt. Dass Chlorose bei ganz normaler Menstruation bestehe, wie Sélade angibt, müssen wir in Zweifel ziehen; es kann wohl dieselbe in den ersten Monaten der Krankheit zugegen sein, ja sogar die Krankheit aus einer übermässigen Menstruation ihren Ursprung nehmen (*Chlorose ménorrhagique* des Trousseau) aber ein durchaus regelmässiger Monatfluss während der ganzen Krankheit widerspricht allen unsern Erfahrungen. Merkwürdig ist, was der Verf. über die Muskelschwäche und das Herzklopfen aufzeichnet, dass nämlich erstere ohne das letztere Symptom vorkomme, wie man denn auf Bällen höchst bleichsüchtige Mädchen Nächte hindurch walzen sehen kann, ohne dass sich nur die geringste Röthe auf ihren Wangen zeigt, was offenbar beweiset, dass ihnen der sonst so grosse Herzerethismus mangle, und die vorhandene reine Muskelschwäche durch die momentane Erregung des Gehirnes besiegt werde. Gintrac behauptet, wie wir in einem andern Auszuge bemerkten, dass es Fälle von Bleichsucht gebe, welche von einer blossen Reizung des Verdauungstractes abhängen sollen, und welche daher mit Eisenmitteln niemals behandelt werden dürfen. Sélade glaubt nicht an diese eigenthümliche Chlorose, und berichtiget solche Meinung dahin, dass jene Magenaffection eine häufige Complication der Krankheit sei, welche daher allerdings Martialia nicht verträgt. Es nimmt uns Wunder, dass der Verf. in seinen Bemerkungen über das Blasebalggeräusch der neuen Annahme, dass dieses in den Venen und nicht in den Arterien seinen Sitz habe, gar nicht gedenkt; denn obwohl diese Hypothese noch vieler Beobachtung zur Gewissheit bedarf, so hat sie doch viele Gründe für sich, und verdient in jedem Falle die volle Würdigung und Sorgfalt denkender Ärzte. (*Archives de la Médecine belge* in *Gazette médicale de Paris, Jahrgang 1846. Nr. 35.*) *Hirschler.*

E. Practische Medicin.

Über den Rothlauf und dessen Behandlung. Von Munk. — Verf. führt drei Fälle von Gesichtsrothlauf an, welche eine ganz verschiedene Behandlungsweise nöthig machten. Der erste betraf einen Mann, bei dem eine kleine Balggeschwulst hinter dem Winkel des Unterkiefers entfernt wurde. Am sechsten Tage nach der Operation entstand ein Erysipel, welches die ganze rechte Gesichtshälfte einnahm, später sich auch auf die linke erstreckte. Pat. war sehr ängstlich, faselte in seinen Reden, verfiel zuletzt auch in Delirium. Der Puls war sehr frequent und schwach. Das Vorderhaupt war sehr angeschwollen und wurde an mehreren Stellen mit der Lancette punctirt. Die Schwäche des Kranken nahm immer mehr zu, die Temperatur des Körpers sank unter die natürliche, die Extremitäten wurden kalt; der Puls wurde immer frequenter, schwächer und fadenförmig, dabei die Respiration langsamer und erschwert, die Kräfte sanken. Der Zustand des Kranken machte hier die Anwendung von Reizmitteln nothwendig; es wurden ihm daher Wein, Branntwein, Chinadecoct mit Ammonium, zuletzt auch Schwefeläther drachmenweise dargereicht. Unter dieser Behandlung erholte sich Pat., und obwohl zu wiederholten Malen ein bedeutender Verfall der Kräfte auftrat, so wurde er doch bei Fortsetzung des angedeuteten Verfahrens ganz hergestellt. In der Genesungsperiode trat Suppuration beider Augenlider ein.

— Ein 42jähriger Mann hatte sich auf einer Reise in nasskalter Witterung verkühlt. Es hatte sich Fieberfrost, und am dritten Tage hierauf Gesichtsrothlauf eingestellt. Dabei war grosser Durst, die Hitze der Haut bedeutend, die Zunge trocken, weisslich belegt, der Puls frequent, voll und hart Pat. wurde von heftigen, klopfenden Kopfschmerzen gequält. In diesem Falle war strenges, antiphlogistisches Verfahren angezeigt, welches in wiederholten Blutentziehungen durch Aderlässe, und der Darreichung von Brechweinstein in gebrochener Gabe nebst Purgirmitteln bestand. Diese Behandlung führte zum erwünschten Ziele. — Bei einem 28jährigen Manne begann der Rothlauf am linken Augenlide, und erstreckte sich von da über Kopf und Gesicht. Die dunkle Röthe stand zu der geringen Anschwellung und Hitze in keinem Verhältnisse. Die Zunge war feucht, gelblich-braun belegt, der Puls frequent und wurde immer schwächer; die Anschwellung des Gesichtes nahm jedoch weder ab, noch trat eine Desquamation ein, die Entzündung verbreitete sich über den Nacken. Endlich trat unwillkürliches Muskelzittern und Delirium auf, dessen Character der des Säuferwahnsinns war. Die Haut war mit klebrigem Schweisse bedeckt; Pat. war schlaflos. Verf. glaubte hier das Opium mit Erfolg anwenden zu können; er reichte 20 Tropfen von Laudanum, und nach 4 Stunden abermals diese Dosis, wodurch jedoch noch kein Schlaf erzweckt wurde. Delirium und Zittern nahmen zu; Verf. verordnete 40 Tropfen Laudanum, worauf Pat. in einen Schlaf verfiel, und nach 6—8 Stunden ruhig und gestärkt erwachte. Am nächsten Morgen war die Geschwulst gesunken, es trat Desquamation ein, das Delirium war verschwunden, das Zittern liess bedeutend nach. Unter dem fortgesetzten Gebrauche der Opiumtinctur und tonischer Mittel wurde Pat. ganz hergestellt. Verf. glaubt, dass in ähnlichen Fällen, wie der letzte, die Gehirnsymptome von einer eigenthümlichen Beschaffenheit des Gehirnes selbst herrühren, und mehr eine Complication, als ein wesentliches Symptom der Krankheit darstellen; diese Beschaffenheit ist erfahrungsgemäss analog, wenn nicht identisch, mit der beim *Delirium tremens.* Die Symptome sind nämlich ähnlich, die erfolgreiche Behandlung dieselbe. In andern Fällen rühren die nervösen Zufälle von einer aufgeregten Thätigkeit der Gehirngefässe, wieder in andern, und diese sind die zahlreichsten, von einer allgemeinen Depression und einem typhösen Zustande des Kranken her. (*The Lancet. 1846. Vol. II. Nr. 11*). *Meyr.*

F. Pädiatrik.

Der Wackelkopf oder Drehhals (Jynx). Beobachtet im Frankfurter Kinder-Krankenhause vom Geheimen Hofrath Dr. Stiebel. — Georg S., 2 Jahre und 9 Monate alt, Sohn eines gesunden kräftigen Holzhackers und einer gleichfalls gesunden 24jährigen Mutter, wurde am 30. Jänner 1845 in das Hospital aufgenommen. Die Geburt des Kindes erfolgte leicht, namentlich ohne Anwendung der Zange. Es schielte gleich Anfangs und liess den Kopf immer hinterwärts hängen oder auf die eine oder andere Seite fallen, in der Rückenlage bohrte es bis jetzt immer den Kopf in das Kissen; die ersten Zähne kamen nach einem halben Jahre zum Vorschein. Die Fontanellen sollen sich früh geschlossen, das Schielen mit dem Alter zugenommen haben. Einige Zeit ($^3/_4$ Jahre) vorher wurde das Kind an *Hydrocephalus chronicus* behandelt. Nach der Aussage des Arztes hatte das Kind damals beide Augen nach unten verdreht, den Kopf, dessen Umfang nicht vergrössert gewesen, nach allen Seiten hingebogen, den Lichtreiz nicht gescheut, und bei guter Verdauung übrigens indolent und apathisch sich gezeigt. Bei näherer Untersuchung findet man ausser den erwähnten Erscheinungen oben im Nacken an der Stelle der obersten Halswirbel eine tiefe Grube, in derselben keine Wirbel, kein *Ligamentum nuchae.* Den Kopf kann man so drehen, dass das Kinn fast ganz nach hinten zu stehen kommt, und daher mit demselben statt wie gewöhnlich höchstens ein halber Kreis, ohne Mühe drei Viertheile eines Kreises beschrieben werden können. Unterstützt man den Kopf nicht, so wackelt er und fällt nach allen Seiten, seiner Schwere folgend, ohne wie bei Hydrocephalus nach einer bestimmten Richtung hingezogen zu werden. Es erfolgen mehrmal des Tages Anfälle mit Zuckungen der Arme und schrecklichen Augenverdrehungen. Der Harn schwach sauer, ohne Eiweiss.

Diagnose. Die grösste Ähnlichkeit hat dieser Krankheitszustand mit dem *Hydrocephalus congenitus;* dagegen werden aber folgende Gründe geltend gemacht: das Uebel machte keine Fortschritte, obgleich erst spät, gegen das zweite Jahr, eine Cur unternommen wurde, die Fontanellen schlossen sich, der Kopf vergrösserte sich nicht, die Zähne kamen leicht zum Durchbruche, es fand nie Erbrechen Statt, wie es dem *Hydrocephalus congenitus* eigenthümlich ist. Herr Dr. Stiebel ist vielmehr der Ansicht, dass der beschriebene Zustand auf einer zurückgebliebenen Entwicklung der obern Halswirbel mit unvollkommener Ausbildung der Ligamente beruhe, ohne dabei zu entscheiden, ob die Entwicklung der entsprechenden Partie des Nervensystems mit zurückgeblieben sei, und erklärt die Krämpfe, welche entstehen, durch eine Zerrung des Rückenmarkes beim schnellen Sinken des Kopfes.

Therapie: Rückenlage und beständige Unterstützung des Kopfes ist nach der Meinung Dr. St.'s. zur Heilung hinreichend. Es wurden aber, ausser der zweckmässigen diätetischen Pflege, noch kalte Begiessungen auf den Nacken und reizende Einreibungen in die Halswirbelgegend (von Terpenthinöhl) angewendet, und zu ersterem Zwecke eine Binde mit steifer Einlage um den Hals gebunden. Im weitern Verlaufe bekam der Kranke Einreibungen in den Nacken von *Cali caust. gr. jjj. in dr. jjj.* eines aromatischen Wassers. Gegen Ende Februars zeigte sich eine eigenthümliche Erscheinung, nämlich pendelartige Schwin-

gungen des Oberkörpers von vorne nach hinten, so lange fortgesetzt, bis der Kopf einmal, seiner Schwere folgend, nach irgend einer Seite fiel, und durch diese Erschütterung die Bewegung aufhörte. Anfangs Mai konnte Pat. auf seinen weitgespreitzten Beinen schon etwas stehen, der Kopf, obwohl noch tief in die Schultern gesenkt, kippte nicht mehr so oft um, die Zuckungen hörten auf, die Nackenmuskeln hatten sich kräftiger entwickelt, die Sprache verbesserte sich. Im Juli fing er an, mittelst der oberen Extremitäten auf dem Boden herum zu rutschen, indem er den übrigen Körper nachzog; später gebrauchte er hiezu auch die Knie. Kamillenbäder hatten keine besondere Wirkung. Im November wurden die untern Gliedmassen täglich zweimal mit einem Aufguss von Senfmehl gewaschen. Anfangs Februar 1846 bemerkte man zuerst wieder eine bedeutende Verbesserung in der Entwicklung seiner körperlichen und Verstandeskräfte, und im Monate März trug er bereits den Kopf kräftig und aufrecht, und lässt denselben nicht zwischen die Schultern einsinken oder völlig umkippen, nur manchmal ist dieser leicht nach vorn oder zur Seite gebeugt, die Nackenmuskeln sind stark, straff und fest, dadurch die an der Stelle der *Processus spinosi* der obern Halswirbel befindliche Grube fast ausgeprägter, als gleich Anfangs bei seiner Aufnahme; der Kopf ist noch weit über die Schultern nach beiden Seiten hin drehbar, das *Ligamentum nuchae* jedoch deutlich zu fühlen, das Stehen und Ausschreiten ist fest und sicher, das Verdauungsgeschäft normal, mithin die bedeutenden Fortschritte seiner körperlichen Entwicklung, mit welcher die psychische gleichen Schritt hält, nicht zu verkennen; obwohl die vollkommene Herstellung, wenn sie erfolgt, gewiss noch lange Zeit erfordern wird.

An die Beschreibung dieses einzelnen Krankheitsfalles knüpft Dr. St. folgende allgemeine Bemerkungen:

Das Übel ist mit der Geburt vorhanden, verläuft meist, wenn es sogleich erkannt und zweckmässig behandelt wird, ohne schlimme Folgen, ausserdem aber bedingt es ein trauriges, sieches, kaum bis zum 17. Jahre dauerndes Dasein. Es verräth sich gleich Anfangs gewöhnlich durch erschütternde, sich rasch folgende und vorübergehende Zuckungen, wenn man das Kind aus dem Bette genommen oder sonst eine ungeschickte Bewegung mit demselben gemacht hat. Beim Säugen fällt es nicht leicht an, man muss seinen Kopf an die Brustwarze drücken, weil er sonst nach allen Richtungen wackelt, wobei leicht Convulsionen erfolgen und das Saugen schwer wird. Man wechselt dann gerne mit der Amme, weil das Kind nicht vorwärts kommt, greift endlich zur künstlichen Fütterung, wobei es besser gedeiht, aber bloss, weil ihm dann die Nahrung in zweckmässiger Körperlage im Bette, auf dem Rücken ruhend, gereicht wird.

Zuweilen schielen diese Kinder entweder beständig oder vorübergehend, meist mit convergirenden und wegen der eigenthümlichen Lage des Kopfes nach oben gerichteten Augen, die Zunge ist öfter dick, zwischen den Kiefern hervorgedrängt und nicht selten fliesst ihnen, wenn sie auch nicht zahnen, der Speichel aus dem Munde. Beim raschen Sinken des Kopfes erweitert sich oft schnell die Pupille. Ihre Physiognomie bekommt nach längerer Dauer des Übels nicht den dummen, thierischen Ausdruck des Cretins, sondern eher etwas Schlaues, Mäuseähnliches, und manchmal behalten sie, selbst wenn sie früh zur Heilung kommen, noch im hohen Lebensalter diese Eigenthümlichkeit der Gesichtszüge, und man sieht solche, wenn sie über die Strasse gehen, mit vorgestrecktem Kopfe, als suchten sie etwas schnüffelnd am Wege. Ist bei diesen Kindern durch das ungeschickte Wackeln des Kopfes, was auch im Schlafe geschehen kann, wo es manchmal nicht bemerkt wird, ein convulsivischer Zustand eingetreten, dann sehen sie den Tag nachher sehr übel aus, der Turgor im Gesichte ist verschwunden; der Blick matt; blaue Ringe um die Augen; sie sind traurig, weinerlich und müde, haben sich oft mehrere Tage zu erholen, kurz, sie haben ganz den Ausdruck derer, welche durch anhaltendes Onaniren in epileptische Krämpfe verfallen.

Bei manchen kommt die Ausbildung nie zu Stande, der Wackelkopf bleibt durch das ganze Leben, und bedingt eine Art Blödsinn. Solche unglückliche Menschen kommen nie zum Sprechen; sie kratzen und beissen gern; essen so viel, als man ihnen gibt; lassen Urin und Koth ohne vorherige Anzeige halb unwillkürlich; die Beine hängen welk und schlotternd am Rumpfe, während der Kopf wackelnd seiner Schwere folgt, und Geifer aus dem Munde fliesst.

Tritt aber allmälig Besserung ein, so ziehen die Kranken gewöhnlich, wenn man sie in eine sitzende Stellung bringt, die eine Schulter in die Höhe, um den Kopf zu stützen, welche dadurch eine schiefe, nach aufwärts gewendete Richtung bekommt. Dabei drücken sie das gegen die Schulter gewendete Auge etwas zu, so dass es kleiner erscheint, und sitzen so wie nachdenkend da.

Sagt man ihnen einzelne Wörter zum Nachsprechen vor, so sehen sie erst lange auf den Mund des Redenden, bis sie endlich die Töne ausstossen und dabei eine grosse Freude über das gelungene Werk äussern; in dieser Freude kippt aber manchmal der Kopf um, und sie bekommen convulsive Erschütterungen. Der Übergang vom Willen zur That ist bei ihnen sehr langsam, die That selbst aber rasch, hastig, und ihrem Entschluss geht ein ernsthaftes Gesicht vorher, als erwägten sie wohl, was sie thun wollen. Die ersten Bewegungen, die man an ihnen wahrzunehmen pflegt, sind jene pendelartigen Schwingungen des Rumpfes in den Hüftpfannen, wie man sie bei eingesperrten Affen wahrnimmt, und welche mit grosser Lust und mitunter lautem Aufschreien anhaltend fortgesetzt werden. Später erst entwickelt sich die Bewegung der Arm- und Bauchmuskeln. Die Sinnesverrichtungen sind frei, nur die Bewegungsmuskeln des Auges und der Zunge sind krankhaft ergriffen.

Möge dieses so eben entworfene Krankheitsbild die Aufmerksamkeit jedes gewissenhaften und lernbegierigen Kunstjüngers in dem Maasse in Anspruch nehmen, als erforderlich ist, um über einen so vielfach zum Nachdenken anregenden Krankheitszustand, als es der gegenwärtige ist, zu bestimmten Aufschlüssen zu gelangen. Möge vor Allem keine Gelegenheit versäumt werden, um durch sorgfältige Leichenuntersuchungen über die den Gegenstand betreffenden Vermuthungen und Wahrscheinlichkeiten ein bestimmteres Licht zu verbreiten. *(Dr. S. F. Stiebel's clinische Vorträge im Frankfurter Kinder-Krankenhause.)*

Diegelmann.

3.

Notizen.

Das Civil-Medicinalwesen in Russland in seiner gegenwärtigen Gestalt. Von Dr. E. Sengbusch in St. Petersburg. Aus der med. Zeitung Russlands im Auszuge mitgetheilt vom Med. u. Chir. Dr. C. Blodig.

(Fortsetzung.)

Von der Organisation der freien Apotheken. Alle hieher im Allgemeinen bezüglichen Angelegenheiten entscheidet die Gouvernements-Medicinalbehörde, daher die Bittschriften und Vorstellungen der Apotheken-Vorsteher an diese zu richten sind. Von den hinsichtlich der Apotheken getroffenen Verfügungen ist die Medicinalbehörde in Kenntniss zu setzen, die beim Wechsel der Besitzer eine neue Revision veranstaltet, und beim Eingehen der Apotheke für Eröffnung einer neuen sorgt. Die verschiedenen Abtheilungen zur Aufbewahrung der Materialien, zur Bereitung und Verabreichung der Arzneien müssen nach den gegebenen Vorschriften eingerichtet werden. Die Apotheke muss mit der dem Verbrauche entsprechenden Menge frischer und brauchbarer Materialien, dann mit den nöthigen Apparaten und Geräthen versehen sein, von den nach Vorschrift zu bereitenden zusammengesetzten Arzneien dürfen nur die, die nicht leicht verderben, vorräthig gehalten werden. Die Composita müssen im Laboratorio der Apotheke selbst bereitet werden, mit Ausnahme derjenigen, die mit Vortheil in grossen Quantitäten angeschafft werden. Die Arzneien werden genau nach den Recepten der zur Praxis berechtigten Personen — es besteht desshalb ein ämtliches Verzeichniss sämmtlicher Ärzte — bereitet, vorschriftsmässig hindangegeben und taxirt. Ausser der russischen Pharmacopöe können für einzelne in derselben nicht angegebene Materialien und Zusammensetzungen auch fremde Pharmacopöen als Leitfaden benützt werden. Bei der jährlich wenigstens einmal stattfindenden Revision der Medicinalbehörde müssen alle Abtheilungen der Apotheke aufgeschlossen, Materialien und Arzneien, Schnurbücher und Originalrecepte vorgelegt werden. Die in der Apotheke befindlichen Pharmaceuten sind dem Vorsteher derselben untergeordnet und erhalten in zweifelhaften Fällen die nöthige Belehrung.

Von der Pockenimpfung. Neben den Vorschriften und Maassregeln der Regierung trägt auch die medicinische Section der kais. freien öconomischen Gesellschaft zur Verbreitung der Vaccination bei. Im kaiserl. Erziehungshause zu St. Petersburg, das als Hauptdepot der Pockenlymphe anzusehen ist, wird stets für Versendung einer guten Lymphe gesorgt. Bezüglich der Versendungsweise letzterer, verwirft man die Versendung in Haarröhren und gibt der zwischen Glasplättchen den Vorzug. Die Pockenlymphe erleidet nämlich schon durch die Einwirkung der Hitze beim Zuschmelzen der Haarröhrchen eine Abänderung, die durch die in den Röhrchen zurückbleibende Luft noch bedeutender wird; auch ist die Versendung viel schwieriger. Bei der Entsendung in entlegene Gouvernements werden die Glasplättchen ausser der Einhüllung mit Wachspapier noch in eine Blase mit Kohlenpulver gepackt, welches Verfahren die mit solcher Lymphe in Sibirien angestellten Impfungen als zweckmässig darstellten. — Die Oberaufsicht über die Pockenimpfung, insofern sie die Civilverwaltung angeht, führt das med. Departement des Ministeriums d. I., in den Gouvernements ist die Medicinalbehörde mit der Leitung betraut. Der Erfolg und die allgemeinere Verbreitung der Pockenimpfung soll durch die Pockencomité's versichert werden, die in den beiden Haupt- und den Gouvernementsstädten unter dem Vorsitze des Civil-Gouverneurs, aus dem Vice-Gouverneur, dem Gouvernements-Adelsmarschall, dem Präses des Cameralhofes, dem Dirigirenden des Domainenhofes, einem angesehenen Geistlichen, dem Stadthaupt- und Stadtphysicus oder dem Inspector der Gouvernements-Medicinalbehörde bestehen; in den Kreisstädten hingegen aus dem Kreisadelsmarschall, dem Stadtoberhaupt oder Polizeimeister, dem Protojerei, dem Chef der Kreisdomänenverwaltung, dem Landvogt, dem Kreisarzte und einem Abgeordneten der Kaufmannschaft gebildet werden. Von diesen Comité's wird stets ein genaues Verzeichniss geführt, das Impfpersonale mit frischer Lymphe und den nöthigen Instrumenten versehen, dafür gesorgt, dass alle Kinder, und nur von sachverständigen Individuen geimpft werden, wie denn auch auf die Bildung des Impfpersonales Bedacht genommen wird. Über die Zahl der geimpften Kinder werden besondere Verzeichnisse von den Kreis-Medicinalbeamten halbjährig der Gouverne-

ments-Medicinalbehörde zugesendet, woraus im med. Departement ein jährliches Generalverzeichniss sämmtlicher im Reiche geimpfter Kinder angefertigt wird. — Die Revaccination stellte man hauptsächlich an Recruten an, doch wurde sie im Allgemeinen nur da mit Erfolg gemacht, wo bis dahin keine Vaccination Statt gefunden hatte. Auch im kais. Erziehungshause zu St. Petersburg wurde sowohl Revaccination vorgenommen, als auch Versuche gemacht, die natürlichen Blattern einzuimpfen, um die durch den Thierorganismus reproducirte aber modificirte Lymphe auf Menschen zu übertragen. Die gewonnenen Resultate sind noch nicht veröffentlicht.

Von der Organisation der Mineralwasseranstalten. Das med. Departement des Ministeriums des Innern leitet die Verwaltungsangelegenheiten der genannten Anstalten in medicinisch-polizeilicher und öconomischer Hinsicht; für die genauere Erforschung der Heilquellen und die nöthigen Gebrauchsanweisungen sorgt der Medicinalrath. Die berühmtesten Gesundbrunnen des russischen Reiches sind die des Caucasus, dann die zu Lipetzk, zu Turkinsk im Gouvernement Irkutzk, die Sergiew'schen Schwefelwasser im G. Orenburg, der koch- und glaubersalzhältige Katharinenbrunnen zu Sarepta, die Salzquelle zu Druskeniki im G. Grodno, der Baldohn'sche Brunnen in Curland, die zu Malkinsk in Kamtschatka, zu Andrejanopol im G. Twer, das Schwefelbad Kemmern in Liefland. Den Mineralquellen des Caucasus, die auf einem kleinen Raume die verschiedenartigsten höchst wirksamen Wässer darbieten, schenkt die Regierung ihr vorzügliches Augenmerk, und zwar schon seit dem Beginne dieses Jahrhunderts. Man wartet indess noch auf die Resultate der wissenschaftlichen Forschungen der im Jahre 1843 neuerlich dahin gesandten Commission, was darin eine Entschuldigung findet, dass die genauere Kenntniss der Heilwirkungen nur durch vieljährige Erfahrungen im Badeorte selbst erlangt wird, und letztere allein eine sichere Grundlage für des Gegenstandes Bearbeitung geben.

Die Aufsicht über die Badeanstalten an den Caucasus-Quellen führt der an der Spitze der Öconomieverwaltung stehende, von mehreren Beamten und einer besonderen Kanzlei unterstützte Director. Für die Instandhaltung der betreffenden Gebäude sorgt die Badeverwaltung mit Verwendung der für die Benützung der Bäder eingehenden Gelder. Verwundete oder im Dienste erkrankte Krieger erhalten zur unentgeldlichen Benützung der Bäder besondere Anweisungen von der Badeverwaltungskanzlei, einzelne gänzlich Unbemittelte erhalten sogar freie Wohnung in den dazu bestimmten Gebäuden. Bei den Mineralquellen haben 2 Ärzte nebst 3 Discipeln ihren beständigen Aufenthalt, hiezu kommen in den Sommermonaten zwei eigends dahin commandirte Ärzte, so dass an ärztlichem Personale kein Mangel ist. Zwei Ärzte, ein älterer und ein jüngerer, gehören zum Ressort des Civil-Medicinalwesens, und sind der Gouvernements-Medicinalbehörde zu Stawro-

pol untergeordnet. Bei der in Patigorsk auf Staatskosten unterhaltenen Apotheke befindet sich ein Apotheker, ein Gehülfe und zwei Lehrlinge; ein besoldeter Kunstgärtner hält die Gärten und Anlagen in Ordnung, wobei ihm drei Gehülfen und ein Commando von 20 Mann an die Hand gehen.

Die Mineralquellen zu Lipetzk nebst den dazu gehörigen Gebäuden, Gärten etc. liegen im Tambow'schen Gouvernement auf dem Gebiete der Stadt Lipetzk. Die Stadt hat nebst der Instandhaltung auch dafür zu sorgen, dass die Quelle durch das Austreten der Flüsse und durch die der Stadt gehörenden Mühlen nicht verunreinigt wird. An dem daselbst bestehenden Hospitale ist ein Arzt angestellt, die Oberaufsicht führt der Director. Bei den Quellen zu Turkinsk, Andrejanopol und Malkinsk sind ebenfalls besondere Ärzte nebst Discipeln angestellt, am letzteren Orte werden die Kranken in dem daselbst befindlichen Hospitale verpflegt. — Der Katharinenbrunnen im Saratow'schen Gouvernement liegt auf dem Gebiete der Colonie Sarepta; diese hat ihn in Ordnung zu erhalten, und seine unentgeldliche Benützung zu verstatten. — Bedeutender sind die Sergiew'schen und Druskeniki'schen Heilquellen; zur Vervollkommnung der Badeanstalten bei letzteren wurden vor einigen Jahren 25000 R. S. angewiesen. Die dort angestellten Ärzte und Discipel und der Apotheker sind in medicinisch-polizeilicher Hinsicht der Gouvernements-Medicinalbehörde untergeordnet; der Arzt bei den Sergiew'schen Quellen erhält überdiess unmittelbare Befehle vom Militär-Gouverneur zu Orenburg, und ist verpflichtet die Sommermonate bei denselben zuzubringen, ausser der Saison steht es ihm frei, seinen Wohnsitz zu Kasan aufzuschlagen. Die Aufsicht über die Gebäude und Badeeinrichtungen führt die dortige Polizeiverwaltung, und sorgt für Aufrechthaltung der nöthigen Ordnung. — Andere theils auf Staatskosten unterhaltene, theils Privaten gehörige Mineralquellen und Curorte sind: die zu Staraja Russa im G. Nowgorod, die Sierga'sche und Slatoust'sche, dann die Turinskischen Quellen im G. Perm, die Eisenwasser im G. Olonetz, die bei Polinstrowo in der Nähe der Residenz, der Dorotheenbrunnen zu Mitau, die Borkow'schen Eisen- und Schwefelwässer im G. Witepsk, das Bitterwasser des Repnojesees im G. Charkow, die Kapitanow'sche Schwefelquelle im G. Kiew, der Mineralbadschlamm des Salzsees Tusli in der Krimm, die Seeschlammbäder von Chersones, und der Badeschlamm am Eltonsee. Über die Heilkräfte dieser Quellen berichtete zum Theil die med. Zeitung Russlands in früheren Jahrgängen und Nummern. — In den letzten Jahren hob sich auch bedeutend das Schwefelbad Kemmern in Livland.

Von der Organisation der Quarantainen. Der Wirkungskreis der hieher gehörigen Anstalten ist verschieden, und man hat Central-Quarantainen, Separat-Quarantainen und Quarantaine-Barrièren zu unterscheiden. Die Central-Quarantainen beaufsichtigen alle Quarantaineanstalten in den Di-

stricten ihres Wirkungskreises, sie haben verdächtigte und verpestete Schiffe, Waaren, Passagiere und Hausthiere aufzunehmen, und die vorgeschriebene Desinficirung zu veranstalten. Die Separat-Quarantainen und Quarantaine-Barrièren sind den Central-Quarantainen untergeordnet, und unterscheiden sich dadurch, dass die ersteren mit einem grösseren Wirkungskreise an Orten mit lebhaftem Handel in's Ausland bestehen. Die Küstenbarrièren haben die durch Stürme beschädigten oder sonst einlaufenden Schiffe vom Verkehr mit andern Fahrzeugen und mit Personen abzuhalten, und unter der nöthigen Vorsicht mit frischem Wasser und Provision zu versorgen. Sie haben zu untersuchen, ob die aus andern russischen Häfen kommenden Schiffe der Desinficirung unterliegen, und haben dieselben bei der Abfahrt mit den nöthigen Zeugnissen zu versehen. Ausnahmsweise findet die Desinficirung verdächtiger Schiffe, Mannschaft etc. in den Küstenbarrièren nur dann Statt, wenn die Fahrzeuge wegen Beschädigung oder andern wichtigen Ursachen die Reise bis zur nächsten Quarantaine nicht fortsetzen können, doch muss erst die Genehmigung der Quarantaine-Verwaltung eingeholt werden. Selbst Waaren, an denen kein Ansteckungsstoff haftet, dürfen ohne besondere Erlaubniss an den Barrièren nicht ausgeladen, noch Landesproducte eingenommen werden. — Die Quarantaine-Cordons der Küsten schneiden verdächtige Schiffe und deren Mannschaft vom Küstenverkehr ab, die Cordons an den Landesgränzen verhindern den Verkehr der beiderseitigen Gränzbewohner, und haben das Einschmuggeln ausländischer Waaren über die Quarantainelinien hintanzuhalten. Die ganze Quarantainelinie an den Gränzen und innerhalb des Reiches zerfällt in verschiedene, der Oberbehörde des Ortes untergeordnete Districte. Die Oberaufsicht über sämmtliche Quarantaineanstalten eines Districtes führt die Quarantaine - Verwaltung, eine administrative Behörde, die in den Central Quarantainen ihren Sitz hat, und aus dem Quarantaine-Inspector als Vorsitzer, dem Ober-Medicinalbeamten, den etatmässigen Civilbeamten und den Mitgliedern der Kaufmannschaft besteht, die alle zwei Jahre neu gewählt werden. Die Verwaltungs - Mitglieder versammeln sich täglich, wenn nöthig auch an Sonn- und Feiertagen. Die Verwaltung bestimmt die Desinficirungstermine der Schiffe etc., und erlässt die nöthigen Verfügungen zu deren Befreiung von der Quarantaine. In unaufschiebbaren Fällen werden die ausserordentlichen Vorsichtsmaasregeln ebenfalls hier bestimmt, und in Ausführung gebracht; in übrigen unvorhergesehenen Fällen wird die Genehmigung der Orts-Oberbehörde eingeholt. Die Quarantaine-Verwaltung verfügt über Anstellung, Löhnung, Überführung, Entlassung- und Abcommandirung sämmtlicher ihr untergeordneten Beamten, leitet gesetzliche Untersuchungen gegen nachlässige Diener und Übertreter ein, ertheilt die nöthigen Instructionen für Beamte und Diener, und untersucht eingehende Klagen. Sie verfügt über die ihr zu Gebot stehenden Summen, und verrechnet dieselben genau. Sie liefert an die Oberbehörde des Ortes alle 14 Tage Bericht über sämmtliche Quarantaine-Angelegenheiten, besonders über die Zahl der durchpassirenden und ankommenden Schiffe, die Beschaffenheit der Waaren, Quarantainetermine und das Verfahren bei der Desinficirung. — Der Inspector der Quarantaine-Verwaltung leitet insbesondere die schriftlichen Verhandlungen, und beaufsichtiget die Beamten und das niedere Dienstpersonale; auf seinen Vorschlag werden Beamte abgeordnet, um die Separat-Quarantainen und Barrièren zu revidiren, und in wichtigen Fällen die Sicherheitsmaassregeln zu verstärken. — In Medicinalangelegenheiten wird die Meinung des Ober-Medicinalbeamten eingeholt, der die Quarantaine-Apotheke beaufsichtiget, die untergeordneten Ärzte instruirt, und die nöthigen Revisionen pflegt, und mit dem Monatschlusse der Quarantaine-Verwaltung einen vollständigen Bericht über die in der Quarantaine erkrankten Personen, den Krankheitscharacter, die Zahl der Genesenen und Verstorbenen, und die für den nächsten Monat Verbleibenden einsendet. — Bei in der Quarantaine vorkommenden Pestfällen werden solche Berichte wöchentlich eingesendet, und nebst den übrigen Berichten dem Director des med. Departements zugestellt. Die von der Kaufmannschaft gewählten Mitglieder sollen die Rechte der Kaufleute nnd Schiffer gegen ungerechte Bedrückungen schützen.

Die Gebäude der Central-Quarantainen stehen unter der Aufsicht des Directors, der für die Aufrechthaltung des Quarantaine-Reglements und die Ausführung der erlassenen Verordnungen sorgt. Er verwahrt die Schlüssel sämmtlicher Quarantaine-Abtheilungen bei der Nacht, berichtet der Quarantainebehörde über die ausgegebenen und freigegebenen Waaren, über die Termine ihrer Desinficirung, über den Gesundheitszustand der in der Quarantaine befindlichen Personen und die Zahl der Entlassenen. Ihn unterstützen Commissäre als Gehülfen und Aufseher der obenerwähnten Abtheilungen.

Das Quarantaine-Gebäude hat eine äussere — practische — und eine innere — verdächtige — Abtheilung. In der äusseren Abtheilung haben nur diejenigen Personen ungehinderten Zutritt, denen überhaupt ein freier Verkehr gestattet ist. In der inneren Abtheilung bringt man Personen und Effecten unter, die der Desinficirung unterliegen. Sie zerfällt in das Passagier-, das Waaren-, das Pest-Quartal und jenes zur Desinficirung der Hausthiere. — An den Eingängen der inneren Abtheilung und innerhalb derselben stehen Schildwachen von einer abgesonderten Quarantaine Compagnie, die auch die Quarantainewärter liefert. Die Wachen ausserhalb der Quarantaine beziehen Armeesoldaten; sie werden nach Bedarf während der Nacht verstärkt. Ausserdem ziehen Patrouillen hin und her. Befinden sich Personen oder Waaren in der Quarantaine, die desinficirt werden sollen, so hat ein Beamter nächtlicher Weile in sämmtlichen Gebäuden die Aufsicht zu führen, um die Behörde von den

vorkommenden Ereignissen sogleich zu verständigen. Um jede zufällige Berührung mit den zum freien Verkehr berechtigten Personen hindanzuhalten, tragen die Beamten in den verdächtigen Abtheilungen ein rothes Band am linken Arme und eine solche Schärpe über der Schulter; die Beamten des Pest-Quartales tragen dieselben Abzeichen roth und gelb; die Wächter im Passagier-Quartale und auf den verdächtigen Schiffen, die den Beobachtungstermin aushalten und ihre Ladung durch Vermittlung der Quarantaine einnehmen, dann die mit der Desinficirung der Waaren beschäftigten Arbeiter haben rothe Aufschläge an beiden Ärmeln; die Wächter im Pest-Quartale und auf den verpesteten Schiffen, so wie die Arbeiter dieses Quartales haben gelbe Aufschläge. Die Mortuci werden ganz in Leder gekleidet, und tragen ein viereckiges Zeichen von Blech auf der rechten Seite der Brust. — In den sämmtlichen Quarantaine-Gebäuden, besonders der inneren Abtheilung, herrscht die grösste Reinlichkeit, und die Arbeiter sollen jede Berührung mit den übrigen Personen dieser Abtheilung vermeiden. Sollte bei ausserordentlichen Ereignissen, z. B. bei einer Feuersbrunst, die gegenseitige Berührung von Personen verschiedener Abtheilungen nicht verhütet werden können, so haben diese einen und denselben Quarantaine-Termin zu beobachten. Der Director sorgt für nöthige Ordnung und verhütet Alles, was zu einer Verletzung der Sicherheitsmaassregeln Veranlassung geben könnte. In der inneren Abtheilung der Quarantaine werden Hausthiere durchaus nicht geduldet. Mit Ausnahme des Directors, Inspectors, Ober-Medicinalbeamten, General- und Militär-Gouverneurs ist der Eintritt in die verdächtige Abtheilung Jedermann strenge untersagt. Die nicht Dienst habenden Beamten dürfen nur in wichtigen Dienstangelegenheiten und auf speciellen Befehl des Inspectors eingelassen werden. Sämmtliche in die Quarantaine aufgenommene Personen können unter Beobachtung der gesetzlichen Regeln Vollmachten und Wechsel ausstellen, Contracte abschliessen und letztwillige Anordnungen treffen, wobei ihnen von der Quarantainenbehörde der möglichste Vorschub geleistet wird.

(Fortsetzung folgt.)

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Handbuch der Gesundheitspolizei, der Speisen, Getränke und der zu ihrer Bereitung gebräuchlichen Ingredienzien. Nebst einem Anhange über die Geschirre. Herausgegeben von J. B. Friedreich. Ansbach 1846. Verlag von C. G. Gummi.

Dieses reichhaltige Buch gibt in 724 Paragraphen die gedrängte Darstellung alles in Beziehung auf Speisen und Getränke für den Gerichtsarzt Wissenswerthen, und hülft somit einem lange empfundenen Bedürfnisse ab; nichts desto weniger verwahrt sich der Verf. gleich in der Vorrede gegen den etwaigen Vorwurf des Mangels an Originalität, indem er sagt, dass er nur das Vorhandene, das in so vielen Büchern und Zeitschriften Zerstreute gesammelt, und es dadurch für den beschäftigten Arzt und Polizeibeamten zugänglich gemacht habe. In den Naturwissenschaften jedoch ist es nicht die neue Entdeckung allein, nicht die Auffindung einer noch nicht dagewesenen Analyse, welche sich Ansprüche auf unsere Anerkennung erwirbt; der fleissige, mit critischem Geiste ausgestattete Sammler verdient um so mehr unsere Achtung, als er es ist, der alles Gewonnene in eine Verbindung zu dem Ganzen, in eine vortheilhafte Ordnung bringt, das Überflüssige ausscheidet und so die Geisteswerke Einzelner dem Gesammtzwecke dienlich, dem grossen Publicum geniessbar macht. Nebst dem bedeutenden Nutzen, den vorliegendes Buch dem ausübenden Gerichts-Personale gewährt, ist auch jener nicht zu übersehen, den es für Lehrende und Lernende haben dürfte; der bisherige Mangel einer Zusammenstellung gesundheitspolizeilicher Grundsätze, welche den Anforderungen heutiger Wissenschaft entspricht, war für beide Letzterwähnten zu fühlbar, als dass sie nicht mit Freuden das hier Dargebotene ergreifen sollten, die grossen Lücken auszufüllen, welche sich beim Unterrichte in diesem Fache ergaben. Obwohl der Verf., mit Recht jede Systematisirung der eingereiheten Artikel vermeidend, bloss alphabetischer Ordnung folgt, wodurch er vielleicht bei so manchem Lehrer den Vorwurf der Unwissenschaftlichkeit auf sich ladet: so hat er doch bei den einzelnen Gegenständen sich einen bestimmten Gang der Besprechung vorgesetzt, wodurch dem Buche viel Einheit verliehen, seine Brauchbarkeit für Vorlesungen sehr erhöhet wird. Er schildert nämlich zuerst die Merkmale des guten und schlechten Stoffes, gibt dann die Verunreinigungen und Verfälschungen, so wie die Art diese auszumitteln an; endlich kommen die Regeln für die Aufbewahrung und etwa vorzunehmende Verbesserung, und bei vielen Speisen und Getränken die Angabe der unschädlichen Surrogate. Diese Art der Behandlung ist fast ohne Ausnahme durch das ganze Werk beibehalten, der Umfang der einzelnen Abhandlungen mit Berücksichtigung ihrer Wichtigkeit weise begränzt, die chemische Untersuchung den neuesten Forschungen entnommen, so, dass dieses Handbuch unter Beifügung der positiven Verordnungen und Gesetzesbestimmungen sehr zweckmässig den Vorlesungen über Gesundheitspolizei zu

Grunde gelegt werden kann. — Mit vorzüglicher Genauigkeit finden wir jene Speisen und Getränke besprochen, die als tägliche Nahrungsmittel sich eines grossen Einflusses nicht nur auf den körperlichen und geistigen Zustand der einzelnen Individuen, sondern auf die eigenthümliche Gestaltung ganzer Provinzen und Staaten erfreuen, als: Brod, Bier, Branntwein, Fleisch, Getreide, Caffee, Kartoffeln, Milch, Thee, Öhl, Wasser, Wein u. s. w.; aber auch Essig, Butter, Chocolade, Hopfen, Schwämme, Zucker, Honig, Salz u. a. finden eine gebührende ausführliche Behandlung. Wie sehr der Verf. überall den practischen Nutzen, die wirkliche Brauchbarkeit im Auge habe, zeigt die Art, wie er die chemische Untersuchungsmethode zur Auffindung der Verfälschungen darstellt, mit wie wenigen, einfachen Worten und Vermeidung überflüssiger Kunstausdrücke er auch dem im chemischen Technicismus nicht ganz Bewanderten jederzeit verständlich wird. Noch mehr aber als diess, danken wir ihm für die volksthümlichen, in Haus und Wirthschaft gebräuchlichen Mittel, gute und schlechte Speisen zu unterscheiden, wie z. B. in dem Capitel von den Eiern, wo wir die Geheimnisse der Küche kennen lernen. So schickt der umsichtige Verf. auch bei den im Leben eine grössere Rolle spielenden Getränken, z. B. beim Biere, die durch die blossen Sinne wahrnehmbaren Kennzeichen jenen voraus, welche erst durch das Reagensgläschen zu entdecken sind — *a simplicioribus ad composita*. Trotz der grossen Weitläufigkeit einzelner Abschnitte, wie jener über Fleisch, stossen wir selten auf Überflüssiges; dieser wichtige Gegenstand wird in folgenden Paragraphen zusammengefasst: zuerst die allgemeinen Kennzeichen eines guten Fleisches, dann die Berücksichtigung des Fettzustandes der Schlachtthiere, das Alter derselben, die Einrichtung der Schlachthäuser, die Bestimmung der Schlachtzeit, die verschiedene Tödtungsart, das Aufblasen, das Hetzen der Thiere, die absichtliche Verletzung vor dem Schlachten, die Verkaufszeit, das Fleisch kranker Thiere, gefallenen, trächtigen, nicht ausgetragenen jungen Viehes, endlich das Einsalzen, Räuchern, andere Aufbewahrungsarten und die Surrogate während eintretenden Fleischmangels; hier ist der Verf. durchaus lehrreich, nirgends langweilig. Zeitgemäss ist auch die Geschichte der Kartoffelkrankheit, wie die Untersuchung über die Schädlichkeit unreifer Kartoffel, wobei sich Verf. gegen Pfaff und Viborg für die positiv krankmachende Wirkung derselben erklärt. Der etwas stiefmütterlich behandelte Anhang über die Geschirre enthält im Kurzen das Wissenswürdige über diesen Gegenstand. Der Umfang und die Tendenz dieser Blätter gestatten uns nicht, in die Besprechung der wichtigern Abschnitte einzugehen (das Werk begreift über 250); aus Obigem geht aber genügend hervor, dass vorliegendes Buch von Seite der Schule und des Lebens mit Freuden begrüsst zu werden verdient. Es ist diess nicht die erste und einzige Bereicherung der Wissenschaft, welche wir dem ausgezeichneten Verf. verdanken, möge sein schönes Streben allseitige Anerkennung und glückliche Nachahmung finden.

Hirschler.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1846.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Braithwaite (*W.*) *Retrospect of Practical Medicine and Surgery; being a Half yearly Journal, containing a Retrospective View of Every Discovery and Practical Improvement in the Medical Sciences. Edited by W. Braithwaite. Vol. 13. Jan. to June 1846, 12mo. pp. 530. cloth, 6 s.*

Clark (*J.*) *The Sanative Influence of Climate. By Sir James Clark, Bart. M. D. 4th edition, post 8vo. pp. 432. cloth, 10 s. 6 d.*

Coley (*J. M.*) *Practical Treatise on the Diseases of Children. By James Milman Coley, M. D. 8vo. pp. 484. cloth, 14 s.*

Emmert (Dr. Carl, Privatdocent an der Hochschule zu Bern), Beiträge zur Pathologie und Therapie, mit besonderer Berücksichtigung der Chirurgie. 2. Heft. gr. 8. (X u. 237 S.) Bern, *Huber & Co.* Geh. 2 fl.

Hoppe (Dr. J., Arzt und Privatdoc. an der Univ. zu Bonn), das Princip der geistigen Erhebung des Menschen in der practischen Heilkunde. Eine öffentliche Vorlesung. 8. (30 S.) Bonn, *König.* Geh. 15 kr.

Lohmeier (L., Dr. der Med. u Chir.), die Brom-, Eisen- und Jodhaltigen Soolquellen in Elmen bei Gross-Salze, ihre wichtigsten Heilbeziehungen und Anweisung zum zweckmässigen Gebrauch derselben. gr. 8. (X u. 188 S. nebst 4 lith. Taf.) Halle, *Anton.* Geh. 1 fl. 12 kr.

Zeitschrift, allgemeine pharmaceutische, herausg. von Dr. Wilib. Artus. 2. Bd. 4. Heft. gr. 8. (VIII u. 181 S.) Weimar, *Voigt.* Geh. 1 fl 8 kr.

Druckverbesserung.

In dieser Wochenschrift Nr. 38 S. 1176 Z. 2 v. o. ist das a) wegzustreichen.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.